

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Fokus Penelitian ini adalah mendapatkan pemahaman mendalam tentang fenomena sosial dan penggunaan tuturan dalam interaksi antara dokter dan pasien. Tindak tutur merupakan unit komunikasi linguistik dan merupakan inti dari Pragmatik dan analisis wacana. Tindak tutur sebagai unit dasar komunikasi menjelaskan maksud tuturan, arti dari kalimat, pesan, dan peraturan-peraturan yang ada di dalamnya. Interaksi komunikatif berhubungan dengan analisis tuturan. Oleh karena itu, penelitian ini mengamati, mempelajari, dan menggambarkan tindak tutur dalam interaksi dokter dan pasien untuk menghasilkan diagnosis. Di dalam bab ini akan diuraikan metode penelitian, responden, tempat dan waktu penelitian, dan sumber data, prosedur pengumpulan data, sample dan teknik pengambilan sample, instrument penelitian dan teknik analisis data.

#### **3.1 Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam tentang interaksi sosial yang terjadi di ruang praktek dokter. Peneliti menggunakan studi kasus untuk mendapatkan pengetahuan perilaku responden (dokter dan pasien) dan variabel sosial (usia dan gender) pasien terhadap tuturan yang merupakan fokus penelitian.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang mengamati peristiwa atau situasi dan kekhasan kelompok tertentu secara mendalam (Alwasilah, 2011: 6). Penelitian ini mengkaji kelompok tertentu, yaitu dokter dan pasien-pasien yang berkunjung ke dokter. Analisis sistematis dari percakapan antara pasien dan dokter dalam penelitian ini menggunakan metode analisis wacana profesi dengan pendekatan sociopragmatik. Analisis wacana profesi mengkaji tindak tutur, kekuasaan (*power*), serta variabel sosial usia dan gender untuk mengetahui tuturan-tuturan yang ada dalam data percakapan. Pemahaman terhadap tindak tutur mengungkapkan keberhasilan sebuah komunikasi. Dengan menggunakan analisis pragmatik, dapat diketahui jenis tindak tutur antara dokter dan pasien. Sementara analisis sosiolinguistik melacak pengaruh latar usia dan gender pasien terhadap tuturan dokter serta norma kesantunan pada tuturan direktif.

Dalam penelitian ini, digunakan analisis wacana profesi dan sociopragmatik sebagai metode penelitian dengan menggunakan acuan manual komunikasi efektif dokter dan pasien yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

### 3.2 Responden Penelitian

Responden penelitian ini terdiri atas satu dokter dan sepuluh pasien. Pasien yang berkunjung ke klinik kesehatan sangat beragam dan memiliki latar belakang usia anak-anak, remaja, dewasa, dan manula. Untuk menjaga kerahasiaan nama-nama penutur, maka dilakukan penyamaran nama. Nama yang diberikan di lampiran data bukan nama sebenarnya.

Dokter umum yang menjadi responden penelitian ini adalah seorang perempuan berusia 34 tahun dan merupakan lulusan sebuah perguruan tinggi negeri di Bandung. Dia telah bekerja di klinik kesehatan di jalan Gatsu selama empat tahun. Nama pasien dalam penelitian ditandai dengan P#1, P#2 dan seterusnya. Responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. P#1 adalah pasien perempuan berusia 50 tahun yang mengidap penyakit gula atau diabetes melitus selama dua tahun. Pada saat pemeriksaan berlangsung kadar gulanya mencapai 300. Ibu ini berjualan bunga di pasar bunga Wastukencana.
2. P#2 adalah seorang laki-laki berusia 52 tahun, yang memiliki penyakit amandel, penyakit jantung, dan kaki yang bengkak. P#2 ini sudah dua bulan tidak melakukan pemeriksaan kaki. Bapak ini bekerja di sebuah perusahaan swasta.
3. P#3 adalah seorang anak laki-laki berusia 7 tahun yang mengalami muntah-muntah dan demam. Pada konsultasi ini, P#3 ditemani ayahnya. Menurut diagnosis dokter, P#3 mengalami amandel. Sementara untuk demam masih harus dilihat dalam tiga hari untuk memastikan jenis penyakitnya. Dalam data percakapan, ayah P#3 ditandai dengan AP#3.
4. P#4 adalah seorang laki-laki berusia 55 tahun yang mengalami penyakit hipertensi dan memiliki riwayat penyakit asma. Pada saat pemeriksaan dia didampingi istrinya. Dalam data percakapan, istrinya ditandai dengan IP#4.
5. P#5 adalah seorang perempuan berusia 50 tahun yang mempunyai penyakit diabetes melitus dan kolesterol. Ibu ini mempunyai tekanan darah normal.

Pada saat pemeriksaan, dia didampingi suaminya. Dalam data percakapan, suaminya ditandai dengan SP#5.

6. P#6 adalah seorang gadis muda berstatus mahasiswa. Usianya 18 tahun dan merasa sakit pinggang bilamana dia batuk. P#6 ini sering mengalami sakit kepala dan muntah.
7. P#7 adalah seorang gadis berusia 20 yang mempunyai penyakit maag, sakit kepala, dan demam. P#7 mempunyai alergi obat *mefenamat* dan mengalami alergi setelah minum obat tersebut. P#7 adalah mahasiwa sebuah perguruan tinggi di Bandung.
8. P#8 adalah seorang gadis berusia 22 tahun, yang mempunyai penyakit batuk tetapi tanpa demam. Ia adalah salah satu mahasiwa di sebuah perguruan tinggi politeknik di Bandung.
9. P#9 adalah seorang ibu berusia 50 tahun yang mengalami sakit tenggorokan dan sering pusing ketika bangun tidur. Dokter memberikan obat penambah darah dan menyarankannya untuk olah raga.
10. P#10 adalah seorang bapak berusia 55 tahun yang sering tidur larut karena menonton acara TV. Ia sering mengalami kram otot dan mempunyai penyakit darah tinggi.

Penelitian ini bertujuan mendapatkan pola tuturan dokter dan pasien dalam mencapai tujuan interaksi. Oleh karena itu, penelitian ini hanya mengambil satu dokter umum dan sepuluh pasien yang berkunjung ke dokter tersebut. Tuturan dokter dan pasien dalam hal ini dilihat dari jenis tindak tutur yang diutarakannya.

Selain itu, dilihat pula apakah latar belakang usia pasien yang berbeda berpengaruh terhadap jenis tindak tutur dokter dan pasien.

### 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada sebuah klinik kesehatan di Bandung. Klinik kesehatan tersebut berada di bawah yayasan yang menaungi sebuah Politeknik di Bandung. Klinik ini memberikan layanan kesehatan untuk mahasiswa politeknik tersebut serta masyarakat sekitarnya. Klinik ini terletak di jalan Gatot Subroto Bandung. Klinik ini memiliki fasilitas laboratorium untuk *medical check-up*. Ada beberapa dokter umum dan dokter gigi yang bertugas di klinik tersebut. Mereka secara bergantian memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian dilakukan di ruang praktik dokter umum. Data didapat dari seorang dokter umum ketika berinteraksi dengan pasien-pasiennya.

Penelitian berlangsung selama satu bulan, dari tanggal 24 April 2012 sampai dengan 16 Mei 2012. Jadwal pengambilan data disesuaikan dengan jadwal kehadiran dokter yang menjadi informan dalam penelitian ini. Dokter yang dimaksud telah bekerja cukup lama di klinik ini. Dalam penelitian ini, hanya satu dokter dan sepuluh pasien di klinik kesehatan tersebut yang menjadi responden penelitian. Pengambilan data dilakukan di pagi sampai siang hari. Data diambil pada saat dokter memberikan konsultasi kesehatan kepada pasien-pasiennya. Komunikasi yang berlangsung selama pemeriksaan ini memberikan gambaran interaksi alamiah antara dokter dan pasien.

### 3.4 Sumber Data

Tindak tutur (*speech act*) merupakan unsur pragmatik yang melibatkan pembicara, pendengar, atau penulis dan pembaca serta tuturan yang dibicarakan. Data percakapan merupakan tindak tutur dalam interaksi dengan satu dokter dan 10 orang pasien. Interaksi percakapan berlangsung antara satu dokter dan satu pasien dalam kesempatan konsultasi kesehatan di ruang praktik dokter.

Tindak tutur dokter dan pasien diambil untuk dianalisis menggunakan jenis tindak tutur Searle (1979) guna mengetahui hubungan antara latar belakang pasien dan tuturan yang disampaikan. Sedangkan tuturan dokter dianalisis untuk mengetahui pengaruh kekuasaan terhadap interaksi dokter dan pasien.

Data yang diteliti adalah jenis tindak tutur yang lazim muncul pada interaksi dokter dan pasien, serta strategi komunikasi yang efektif dalam interaksi dokter dan pasien. Data penelitian ini berupa percakapan yang dilakukan oleh dokter dengan pasien-pasiennya. Dengan demikian, data terdiri atas sepuluh kelompok interaksi. Kesepuluh data penelitian dikelompokkan berdasarkan jenis-jenis ilokusi.

Data penelitian ini tidak dapat diperbincangkan dengan bebas di tempat umum. Untuk menjaga kehormatan orang-orang yang terlibat dalam penelitian, diterapkan langkah khusus dengan menyamarkan nama dokter dan nama para pasien. Alwasilah (2011:173) menjelaskan bahwa “*untuk mendapat informasi mendalam dari kelompok penelitian, peneliti harus menjamin kerahasiaan kelompok tersebut.*”

Dengan observasi langsung pada saat terjadi interaksi di antara dokter dan pasien-pasiennya, data didapatkan dengan cara direkam. Peneliti terlibat sebagai *participant as observer*, yakni peran peneliti sebagai pengamat diketahui oleh kelompoknya dan kegiatannya kurang dominan dibandingkan dengan dirinya sebagai peserta kelompok.

Dokter umum dipilih karena istilah kedokterannya lebih mudah dipahami dan lebih banyak ditemukan karena banyak jumlahnya. Selain itu, pasien yang datang ke dokter umum lebih banyak dan lebih variatif dari segi usia atau penyakit.

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, yaitu pola komunikasi antara dokter dan pasien dalam interaksi medis, maka data dianalisis dengan pemilihan jenis tindak tutur dan melihat hubungan latar belakang pasien dengan tuturan yang disampaikan.

Penelitian dilakukan dengan observasi dan rekaman percakapan data alamiah. Dengan observasi langsung pada saat terjadi interaksi di antara dokter dan pasien-pasiennya peneliti mendapatkan gambaran data berupa data tuturan dan mencatat tindakan komunikasi yang dilakukan. Ujaran-ujaran yang terjadi pada saat komunikasi tersebut merupakan sumber data penelitian ini.

Data percakapan alami dipilih sebagai data utama untuk penelitian ini untuk mendapatkan gambaran fenomena sebenarnya dalam komunikasi medis. Selain itu, variabel sosial berupa usia dan gender pasien diperhitungkan untuk mengetahui apakah dokter menyampaikan pola tutur yang berbeda atau sama kepada pasien-pasiennya.

### 3.4.1 Prosedur Pengumpulan Data

Subbab ini akan memaparkan sampel dan teknik pengambilan sampel data yang dibutuhkan, instrumen penelitian, dan teknik pengumpulan data.

#### 3.4.1.1 Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Pemilihan sampel hanya pada satu ruang praktik dokter dengan pertimbangan untuk mengetahui bahasa responden melalui metode observasi. Selain itu, pemilihan satu ruang praktik dokter disebabkan oleh terbatasnya waktu penelitian dan kesulitan untuk mendapatkan izin di tempat lain karena beberapa prosedur membutuhkan waktu yang lama.

Metode *purposive sampling* digunakan dalam penelitian ini karena penelitian ini tergantung pada hasil observasi yang berupa tuturan. Lecompte & Preisse (1993) dalam (Alwasilah, 2011: 103) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif yang memilih *purposive sampling* bertujuan untuk mengetahui sebuah peristiwa dilihat dari latar belakang peserta interaksi serta upaya-upaya yang dilakukan oleh peserta-peserta dalam memberikan informasi penting.

**Tabel 3.1**  
**Latar Belakang Pasien**

Pasien	Usia	Gender	Pendidikan
P#1	50 tahun	Wanita	SMA
P#2	52 tahun	Laki-laki	Universitas (S1)
P#3	7 tahun	Laki-laki	SD
P#4	55 tahun	Laki-laki	Universitas (S1)
P#5	50 tahun	Wanita	SMA
P#6	18 tahun	Wanita	Universitas
P#7	20 tahun	Wanita	Universitas
P#8	22 tahun	Wanita	Universitas
P#9	50 Tahun	Wanita	Universitas
P#10	53 tahun	Laki-laki	Universitas



### 3.4.1.2 Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik observasi untuk mengumpulkan korpus ujaran pada interaksi dokter dan pasien-pasiennya. Data yang menjadi fokus penelitian ini adalah setiap ujaran yang digunakan dan disesuaikan dengan fungsi tindak tuturnya. Penelitian ini menggunakan Format Observasi Lapangan sebagai berikut.

#### FORMAT OBSERVASI LAPANGAN

Tanggal observasi :  
Pukul :  
Tempat :

#### Data Pasien

Nama :  
Usia :  
Gender :  
Durasi Percakapan :  
Data Percakapan

### 3.4.1.3 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan gambaran tentang fenomena yang ada dalam wacana medis dan strategi komunikasi dokter dan pasien, peneliti melakukan pengumpulan data berupa rekaman percakapan alami. Rekaman dilakukan di sebuah ruang praktik dokter A di sebuah klinik dalam kurun waktu 30 hari. Menurut Brown dan Yule (1988: 11) Analisis wacana berhubungan dengan peristiwa yang direkam, kemudian ditranskripsikan, diberikan keterangan sesuai dengan ketertarikan pada kondisi tertentu.

Percakapan yang terjadi merupakan interaksi antara dokter dan pasien dalam sebuah konsultasi medis tanpa rekayasa dalam hal proses rekaman maupun

Nargis, 2014

*Wacana Percakapan Dokter dan Pasien di Ruang Praktik : Sebuah Studi Tentang Realisasi Tindak Tutur*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

tuturannya. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan persetujuan direktur klinik dan ketua yayasan. Data yang diperoleh berjumlah 10 kelompok interaksi dengan jumlah tuturan 808.

Pengambilan data dilakukan dengan merekam percakapan antara dokter dan pasien dengan menggunakan alat perekam. Adapun pengambilan data dilakukan dengan lima kali kunjungan dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 3.2**  
**Kegiatan Observasi Lapangan**

No	Tanggal	Pukul	Durasi	Pasien
1	24 April 2012	09.10	06.31 menit	P#1
2	25 April 2012	10.20	04.45 menit	P#2
3	25 April 2012	11.30	07.14 menit	P#3
4	9 Mei 2012	10.40	11.20 menit	P#4
5	9 Mei 2012	10.52	05.40 menit	P#5
6	9 Mei 2012	11.00	05.23 menit	P#6
7	9 Mei 2012	11.05	05.42 menit	P#7
8	16 Mei 2012	09.35	04.20 menit	P#8
9	16 Mei 2012	09. 42	09.03 menit	P#9
10	16 Mei 2012			P#10

### 3.5 Teknik Analisis Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis wacana profesi. Hal pertama yang dilakukan adalah mengkompilasikan data percakapan dalam bentuk transkripsi verbal dari situasi percakapan dokter dan pasien menggunakan kategori percakapan dari Levinson (1983).

Untuk menjaga kerahasiaan data dokter dan pasien, nama-nama dokter dan pasien yang terlibat dalam penelitian ini dirahasiakan. Dokter disamarkan dengan D, pasien dengan P#1, P#2, dan seterusnya. P untuk Pasien dan tanda # (tanda

Nargis, 2014

*Wacana Percakapan Dokter dan Pasien di Ruang Praktik : Sebuah Studi Tentang Realisasi Tindak Tutur*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

pagar) untuk menandai urutan pasien. Karena adanya beberapa pasien yang datang dengan ditemani anggota keluarganya, maka anggota keluarganya disamakan dengan simbol tertentu simbol KP#1, KP#2, dan seterusnya. Dalam analisis tindak tutur, tuturan pendamping pasien dikelompokkan sebagai tuturan pasien.

Tahapan analisis data terdiri atas klasifikasi data, unit analisis data dan koding data, kemudian dilanjutkan dengan deskripsi data. Koding merupakan strategi terpenting untuk mengkategorikan temuan (Alwasilah, 2011: 115). Koding dianalisis menggunakan analisis wacana profesional dengan melihat kekuasaan dalam interaksi. Data dikategorikan berdasarkan jenis ilokusi dan hubungan latar belakang (usia dan gender) pasien dengan jenis tindak tutur.

Data penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan:

1. Durasi percakapan;
2. jenis tindak tutur yang lazim muncul dalam Interaksi dokter dan pasien; dan
3. Realisasi tindak tutur dokter terhadap pasien dilihat dari perbedaan usia dan gender.

Unit analisis data berupa klausa dari tuturan dokter dan pasien untuk mengetahui jenis tindak tutur dan fungsinya. Sebuah tindak tutur mempunyai fungsi tuturan yang berbeda. Ketika dokter menuturkan tuturan direktif, dokter bisa sedang bertanya atau memerintah pasien untuk melakukan sesuatu dalam pemeriksaan medis atau menasehati tindakan yang harus dilakukan pasien dalam pengobatannya. Ketika dokter menuturkan tuturan asertif, bisa saja dokter sedang menjawab pertanyaan pasien atau sedang memberikan diagnosis penyakit pasien. Begitupula ketika pasien menuturkan tuturan asertif bisa saja pasien

sedang memberikan jawaban atas pertanyaan dokter, bercerita atau menyangkal apa yang dikatakan dokter. Selain itu, kekuasaan seorang profesional (dokter) dalam tindak tutur dikaji dalam wacana untuk mengetahui hubungan asimetris dalam percakapan institusi (*institutional talk*).

Jenis tindak tutur yang diteliti merujuk kepada jenis tindak tutur menurut Searle (1979) karena lebih menekankan hubungan komunikasi interpersonal dan menunjukkan hubungan antara penutur dan mitra tuturnya. Jenis tindak tutur Searle (1979) diberikan kode untuk memudahkan analisis. Jenis-jenis tindak tutur tersebut terdiri atas 1) Asertif yang berfungsi untuk menyampaikan Keluhan (AK), diagnosis (AD), Jawaban (AJ), cerita (AC), dan Pengingkaran (AP); 2) direktif yang terdiri atas perintah (DP), saran (DS), permintaan dengan ancaman (DSA), tanya (DT); 3) komisif untuk menyampaikan janji (K); dan 4) ekspresif untuk menyampaikan ketulusan seseorang (E), baik mengucapkan terima kasih atau memberikan selamat kepada mitra tuturnya

**Tabel 3.3**  
**Tabel Analisis Jenis tindak Tutur**

Nomor Tuturan	Tuturan	Responden			Jenis tindak tutur									
		D	P	KP	AK	AD	AC	AJ	AP	DS	DSA	DT	K	E

Berdasarkan tabel analisis tindak tutur, dapat diketahui jenis tindak tutur yang sedang dilakukan berdasarkan daya ilokusi di setiap tuturannya. Setelah itu, dipaparkan rekapitulasi jumlah tindak tutur yang muncul pada setiap interaksinya dan simpulan tindak tutur apa saja yang ada dalam interaksi antara pasien dan dokter.

Untuk mengetahui peranan kekuasaan dan penggunaan norma kesantunan yang ada dalam interaksi dokter dan pasien, tindak tutur direktif dikaji dalam penelitian ini. Ini dilakukan karena hubungan kekuasaan dalam tindak tutur dapat dilihat dari cara dokter dalam menentukan arah pembicaraan dan tindak tutur direktif. Kekuasaan merupakan konteks sosial dari sebuah interaksi yang menimbulkan hubungan asimetris. Salah satu bentuk kekuasaan dokter adalah dengan memberikan pertanyaan dan perintah kepada pasiennya. Kalimat tanya dan kalimat perintah merupakan bagian dari tindak tutur direktif yang membuat dokter mengatur agenda interaksi.

**Tabel 3.4**

**Kemunculan Tindak Tutur Direktif**

Interaksi	Jumlah Tindakan direktif Dokter			Jumlah Tindakan direktif Pasien		Total Tindakan tutur Direktif		%	
	DS	DSA	DT	DS	DT	DS	DT	DS	DT
P#1									

Tuturan yang terdapat dalam data penelitian ini dianalisis dengan memperhatikan hubungan dokter dan pasien dalam sebuah ruang praktik dokter untuk mendapatkan pola tindak tutur dokter dan pasien yang efektif. Percakapan tersebut merupakan analisis wacana profesi yang memperlihatkan pola komunikasi antara dokter dan pasien.

Variabel sosial seperti usia, gender, latar belakang pendidikan peserta tutur dapat mempengaruhi tindak tutur yang disampaikan. Dalam penelitian ini, peneliti hanya meneliti dua variabel yaitu usia dan gender karena keterbatasan waktu dan kurang beragamnya usia pasien-pasien yang berkunjung pada saat penelitian berlangsung. Ada tiga kelompok usia, yaitu 1) usia tujuh tahun (Pasien anak), 2) Usia 18-22 tahun (Pasien Remaja), dan 3) usia 50 -55 tahun (Pasien dewasa).

Dari pengelompokan data usia pasien di atas, terdapat ketidakseimbangan di setiap kelompoknya. Pada kelompok usia anak hanya ada anak laki-laki, tidak ada anak perempuan. Pada kelompok usia remaja, hanya ada pasien perempuan dan tidak ada pasien laki-laki. Oleh karena itu, kelompok pasien anak dan remaja tidak dapat diteliti karena tidak ada kelompok pembanding untuk mengetahui perbedaan realisasi tindak tutur. Berdasarkan realitas tersebut, penelitian ini hanya mengkaji realisasi register dokter terhadap pasien usia dewasa dengan gender laki-laki dan perempuan.

### 3.6 Penutup

Dalam bab ini, ditampilkan desain penelitian, jenis data, pengambilan sample data dan teknik analisis data untuk menganalisis data di bab berikutnya. Dengan demikian, bab selanjutnya memaparkan data penelitian, analisis data dan pembahasannya.

